



# Mi Universidad

*Nombre del Alumno:* Alma Azucena Claudio González

*Parcial:* 4

*Nombre de la Materia:* Enfermería medico quirúrgica

*Nombre del profesor:* María Cecilia Zamorano Rodríguez

*Nombre de la Licenciatura:* Enfermería

*Cuatrimestre:* 6

# Act. 1

Tema

De

Mes

Año

ESTILO

¿Que sentido es el primero en desarrollar el niño/a?

El oído

¿Cual es el sentido que mas utilizas?

La vista

¿Cual es el sentido que mas te gusta?

La vista, por que me gusta observar y analizar.

## Act. 2

# Sentido de la vista

## Estructuras que protegen el ojo

El ojo esta protegido por 3 estructuras

- Párpados. Pliegue de piel que cubre el ojo.
- Pestañas. Protegen al ojo del ingreso de cuerpos extraños
- Lagrimal. Lubrica y humedece el ojo

## Anatomía

1. **Córnea:** Membrana transparente ubicada en la zona anterior del ojo
2. **Esclerótica:** Membrana externa del ojo que da el color blanco
3. **Conjuntiva:** Delgada membrana que cubre y lubrica la esclerótica.
4. **Humos acuosos:** Líquido transparente que le da presión al ojo ocular
5. **Pupila:** Orificio que se encuentra al centro de la iris
6. **Iris:** Disco muscular pigmentado que regula la luz que ingresa al ojo, modificando el tamaño de la pupila.
7. **Instalino:** Cuerpo sólido elástico y transparente que actúa como un lente (enfoca objetos a diferentes distancias).

Notas

8. **Humor vítreo**: líquido gelatinoso y transparente
9. **Retina**: capa más interna del globo ocular (fotoreceptores)
10. **Coroides**: membrana que presenta vasos sanguíneos para nutrir al ojo
11. **Nervio óptico**: Lleva información de los fotoreceptores al SNC

## Formación de imágenes en SN

### Fotoreceptores

Son células especializadas de la retina capaces de captar las ondas de luz para luego enviar la información al SNC

2 tipos de células fotoreceptores

- Bastones
- Conos

**Bastones**: Se estimulan con la luz tenue (oscuridad) y NO diferencian colores.

**Conos**: Se estimulan con la luz, permiten una visión más nítida y a colores.

### Visión a colores

Conos: azul - verde - rojo

### Procesamiento visual

Las señales que envían las células fotoreceptores estimuladas por la luz son transmitidas por las células horizontales, luego por las bipolares que hacen sinapsis con la amacinas para converger en las células ganglionares y de ahí a nervio óptico

# Patologías oftalmológicas

## Quiasma óptico

En el quiasma óptico el 50% de las fibras nerviosas de un ojo pasa al lado opuesto. Así la mitad de las fibras del ojo derecho pasan al lado izquierdo y viceversa.

- A la corteza del hemisferio derecho llega la información del campo temporal del ojo derecho y del campo nasal del ojo izquierdo.
- A la corteza del hemisferio izquierdo llega la información del campo temporal del ojo izquierdo y del campo nasal del ojo derecho.

## Anomalias visuales

Globo ocular más alargado, lo que provoca que la imagen visual se enfoque al frente de la retina. Lente biconcava.

Globo ocular achatado a nivel de la retina del lado que provoca que la imagen se enfoque detrás de la retina. Lente biconvexa.

## Presbicia y astigmatismo

Perdida de la elasticidad del cristalino

Lentes bifocales o multifocales

Deformación de la córnea, lo que provoca imágenes superpuestas

Lente superpuestas.

# Patologías oftalmológicas más frecuentes

## Glaucoma

Es el término empleado para definir el aumento de presión intraocular (PIO) de etiología muy diversa, que cursa con alteración en el nervio óptico (neuropatía óptica) que queda reflejada en el estudio campimétrico.

## Clasificación

- Glaucoma crónico simple o glaucoma de ángulo abierto
- Glaucoma agudo o de ángulo cerrado
- Glaucoma mixto
- Glaucoma secundario

## Queratoconjuntivitis sicca:

Se define el ojo seco como una alteración en la película lagrimal que motiva el daño en la superficie interpalpebral ocular suficiente para producir molestias y discomfort ocular.

## Enfermedades alérgicas oculares

Las enfermedades alérgicas oculares son uno de los problemas oftalmológicos más frecuente en todo el mundo y abarcan desde reacciones leves o moderadas como conjuntivitis alérgica estacional o perenne hasta secreciones mucosas de la queratoconjuntivitis primaverales o los problemas corneales con afección de la visión en la queratoconjuntivitis óptica.

## Infecciones oculares

La mayoría de las infecciones oculares son producidas por bacterias y con menor frecuencia por virus. Por el contrario las infecciones por hongos son raras y en la mayoría de los casos son debidas a gérmenes oportunistas. Dentro del amplio capítulo de las infecciones oculares incluiremos las externas y anteriores, internas y posteriores, pericelulares y orbitas.

## Conjuntivitis

Es toda afección conjuntival originada tanto por microorganismos infecciosos como por causas inflamatorias.

La conjuntivitis bacteriana aguda pueden tener diferente etiología siendo los gérmenes más frecuentes staphylococcus aureus, staphylococcus epidermidis, streptococcus pneumoniae streptococcus pyogenes y haemophilus influenzae. Por último, moraxella lacunata es la causa más frecuente de blefarconjuntivitis angular en adolescentes.

## Queratitis

La queratitis bacteriana es la invasión microbiana de la córnea que conduce, según su virulencia y patogenicidad, a la formación de un absceso estromal asociado a signos y síntomas inflamatorios.

## Uveitis anterior

Se clasifican en anteriores y posteriores. La anterior se refiere a inflamación del iris (iritis) y el cuerpo ciliar (iridociclitis). La posterior es una inflamación de la coroides (coroiditis), retina (retinitis), cámara (conorretinitis) (retinocoroiditis) e incluso de humor vitreo (vitritis). El virus de herpes simple tipo I es el principal causante de la uveitis anterior.

Generalmente se acompaña de queratitis causante de la uveítis de queratitis dendrítica.

## Act. 5

# Alteraciones oftalmológicas que requieren Cirugía

### Ambliopía

Es la reducción un. o bilateral de la av a pesar de una corrección óptica apropiada. Aunque en algunas ocasiones puede producirse en ambos ojos, generalmente sólo se presenta en uno.

Ambliopía <sup>estabica</sup> se clasifican se caracteriza por la pérdida unilateral de la visión, como resultado de una fijación exclusiva con el ojo dominante de modo prolongado y supresión de las imágenes en el ojo desviado

Ambliopía por anisometropía, que ocurre en pacientes con miopía unilateral intensa o con astigmatismo grave como resultado de recibir constantemente imagen borrosa de un objeto.

Ambliopía por privación de estímulo que ocurre en un lactante que nace con una opacidad macular congénita ptosis unilateral completa, cicatriz corneal, o catarata que impide que la imagen visual adecuada alcance la retina.

## Estrabismo

Es la pérdida de paralelismo de los ejes visuales con alteración binocular.

El estrabismo plantea diferentes problemas: la pérdida de la función binocular, la reducción de la visión del ojo desviado y el aspecto estético desfavorable.

## Laceraciones conjuntivales

Las que hendus que afectan a la conjuntiva ocular produce dolor, ojo rojo y sensación del cuerpo extraño tras un traumatismo ocular.

A la exploración podemos observar una herida que deja ver la esclera blanca subyacente y tiene pluvoresceína.

Las trataremos con pomada antibiótica de queomina.

## Blefaritis

Es la inflamación o infección en los borde palpebrales.

**Blefaritis sebácea:** Enrojecimiento del borde de los párpados, que presentan una descamación causada por un exceso de la secreción de grasa de las glándulas sebáceas.

**Blefaritis estafilocócica:** Se sospecha que el origen es lesiones ulcerativas al ser retiradas estafilocócico cuando las escamas son amarillentas y dejan lesiones ulcerativas al ser retiradas.

## Dacrioadenitis

Infección de la glándula lagrimal principal. Se asocia a la parotiditis, mononucleosis u otras enfermedades víricas.

Clinicamente presenta una tumorción inflamatoria unilateral y dolorosa en el tercio externo del párpado superior y edema de la zona superotemporal del mismo que provoca una pseudopsia

## Cataratas congénitas

Se denomina catarata cualquier opacidad en el cristalino, que puede originar un descenso de la AV.

pese a los avances en el tratamiento de las cataratas congénitas, esta sigue siendo la causa principal de disminución de la visión.

## Retinoblastoma

En la oftalmoscopia se observa una masa blancaquecina que, según su forma de crecimiento, puede acompañarse de desprendimiento de retina o endoftalmitis.

## Act. 6

# Anatomofisiología de la nariz, oído y garganta.